SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 17 minutos.)

-En la tarde de hoy vamos a considerar la Carpeta Nº 1288/2013, proyecto de ley relativo a la “Marihuana y sus derivados”. Esperábamos contar con la presencia del doctor Cánepa, Presidente de la Junta Nacional de Drogas, quien se excusó por no poder concurrir, y del sociólogo Julio Calzada, Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, a quien damos la bienvenida. Por lo que nos han dicho, está por llegar el psicólogo Augusto Vitale, quien es funcionario de la Junta Nacional de Drogas.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

SEÑORA SECRETARIA.- En primer lugar, el lunes se remitió por mail copia de la versión taquigráfica de las palabras pronunciadas por varios señores Representantes, en homenaje al 160º Aniversario de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.

En segundo término, se nos hizo llegar una invitación del Departamento de Geriatría y Gerontología a las jornadas denominadas “La vejez en el Siglo XXI: aportes para una política de Estado”, organizada por la Fundación Salud “Dr. Augusto Turenne” y del Sindicato Médico del Uruguay y por el Departamento de Geriatría y Gerontología, de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. El motivo es la visita del Profesor Emérito, doctor José Manuel Ribera Casado.

Por último, el señor Senador Agazzi ha presentado un informe sobre el término “consorcio”, en relación con la Carpeta sobre “Atención sanitaria de adictos”, que está en el Orden del Día de la sesión de los jueves.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si los miembros de la Comisión de Salud Pública me permiten, quisiera que conste en la versión taquigráfica que ha habido un cambio en la integración de la Secretaría. Sin perjuicio de recibir con mucho gusto a la actual Prosecretaria, voy a manifestar unas breves palabras con respecto a la señora Gloria Mederos, en el sentido de que siempre fue un placer y una seguridad trabajar con ella, al igual que con Susana Rodríguez, encontrando en ella, como en la mayoría de los funcionarios del Senado -por no decir la totalidad-, un apoyo siempre diligente para cumplir con nuestra función. En cierta forma, digo esto para que conste en la versión taquigráfica nuestra sorpresa por el hecho de que esto no haya sido comunicado formalmente a la Comisión o, por lo menos, a mí, como su Presidente. Creo que hubiera correspondido que se me informara de tal decisión y, por tal motivo, quiero que esto conste en la versión taquigráfica.

SEÑOR MOREIRA.- Suscribo lo expresado por el señor Presidente, lo que no significa un demérito para la Secretaria ni para quien acaba de ingresar como Prosecretaria.

Conozco a Gloria Mederos desde hace muchísimos años, ya que su padre, Carminillo Mederos -a quien también conocí profundamente-, fue un destacadísimo dirigente del Partido Nacional, además de Senador, colega y un gladiador en la lucha contra la dictadura. Por eso siento por su hija -a quien, como dije, conozco desde hace muchísimos años- un especial respeto y una gran consideración. Al igual que al señor Presidente de la Comisión, me resultó sorpresivo que no estuviera más con nosotros porque, a nuestro juicio, ha trabajado muy bien, como la Secretaria y los demás integrantes de este elenco. Simplemente quería ratificar lo expresado por el señor Presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Recibimos con muchísimo gusto al Secretario General de la Junta Nacional de Drogas, sociólogo Julio Calzada, a quien damos la palabra para que haga referencia al proyecto de ley aprobado por la Cámara de Representantes.

SEÑOR CALZADA.- Buenas tardes a todos y a todas.

Antes de comenzar quiero decir que el doctor Cánepa tenía planificado participar de esta sesión, pero el Presidente de la República solicitó su presencia a último momento y me solicitó que concurriera solo en esta instancia. Igualmente, en unos momentos me va a acompañar el psicólogo Augusto Vitale, quien trabaja conmigo en la Secretaría Nacional de Drogas desde junio del año pasado.

Si bien las condicionantes están expresadas en la exposición de motivos que envió el Poder Ejecutivo al Parlamento en agosto de 2012, quiero remarcar algunos aspectos sustanciales. El proyecto de regulación del mercado de cannabis se enmarca dentro de una visión general y de una estrategia definida por el Presidente de la República, el Consejo de Ministros y el Poder Ejecutivo en general, con relación a una visión de una problemática compleja, como es la de la convivencia y la de la seguridad. Por ello, esta es una de las quince medidas presentadas como estrategia por la vida y por la convivencia.

Además, esta problemática compleja se engarza, de alguna manera, con la especificidad que tiene el problema del uso de drogas y todos los aspectos conexos al consumo de sustancias psicoactivas que, desde nuestra perspectiva, también es un tema complejo y multidimensional.

En el correr del año 2012 se realizan una serie de análisis por parte del Poder Ejecutivo, de la Secretaría Nacional de Drogas y de la Junta Nacional de Drogas, que plantean determinados cambios luego de un largo proceso de siete u ocho años en los cuales se modifican, de manera significativa, ciertos indicadores de la realidad social. Desde hace varios años el Uruguay viene creciendo desde el punto de vista económico, por lo que la pobreza disminuyó significativamente, pasando de un 34% a un 14%, así como también bajó la indigencia, que pasó de un 3% a un 0.5%. A su vez, según el Índice Gini, los niveles de equidad han cambiado sustancialmente. Desde el año 2012 nuestra sociedad es mucho más igualitaria que en la mitad de la década anterior. No obstante ello, se observa con mucha claridad que en los últimos cuatro o cinco años, a partir de 2009 en particular, se dio un cambio significativo en ciertos aspectos vinculados a la violencia y a la criminalidad. El Uruguay tiene una tasa de criminalidad muy baja, de las más bajas de América Latina y de las Américas, junto con Canadá y Estados Unidos. En los años 2008 y 2009, la tasa anual era de 5 cada 100.000 habitantes, cuando la media de América Latina era de 23 cada 100.000 habitantes. Hay tasas de criminalidad mucho más alta, como son los casos de América Central y de México, que llegan hasta el 70% y el 80%. Entre los años 2009 y 2012 esta tasa de criminalidad crece un 30%, pasando de 5 cada 100.000 habitantes a 7 cada 100.000 habitantes.

SEÑOR MOREIRA.- ¿Se refiere a los homicidios que ocurren cada 100.000 personas?

SEÑOR CALZADA.- Exactamente. La tasa de criminalidad se mide anualmente por los homicidios cada 100.000 habitantes; por ello, hablar de tasa de homicidio o de tasa de criminalidad es similar. Este crecimiento y el análisis que se hace de él están fuertemente asociados a fenómenos que tienen que ver con el tráfico de drogas, y no exactamente con el consumo y el uso de drogas. Esto ha sido analizado, inclusive, en este último año, en que los números son mucho más evidentes aún. Ha habido cambios cualitativos en la violencia en general pero, particularmente, en lo que tiene que ver con los homicidios, porque se han comenzado a dar fenómenos que años atrás eran desconocidos en el país, como son los ajustes de cuentas con asesinatos. En realidad, siempre hubo ajustes de cuentas en el país, sobre todo entre personas vinculadas al mundo del delito, pero estos no se arreglaban con una bala de la cintura para arriba sino, en todo caso, con una bala de la cintura para abajo. Este no es un tema menor. Ahora bien, esto cambia sustancialmente a partir del año 2008, dado que aparece un fenómeno nuevo que no se conocía en el país: el asesinato por encargo o “sicariato”. Este aspecto es también muy relevante, porque hoy en el Uruguay tenemos varios casos que se dan anualmente. Podríamos decir que este fenómeno viene dándose desde hace unos cuatro años; me refiero a casos de personas que están dispuestas a matar a otra por $ 10.000, es decir, por US$ 500. Reitero que esto era desconocido en el país en años anteriores.

Cuando se hace un análisis de todo este fenómeno, claramente se identifica que se estructura en el entorno, no de las organizaciones criminales como se las entiende conceptualmente en

la literatura y en la Academia, a nivel del Norte de América del Sur, de Centroamérica o de México, sino más bien en el entorno de familias “extendidas”, que tienen el control de la distribución de estupefacientes y sustancias psicoactivas en general en determinados territorios, y que empiezan a disputar esos territorios.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Me permite una pregunta? Cuando hizo referencia al Norte de América del Sur, o a Centroamérica, ¿estaba aludiendo a las maras?

SEÑOR CALZADA.- No. Estaba aludiendo, particularmente, a lo que en su momento se llamó “cártel” -básicamente en Colombia y en México-, es decir, a organizaciones criminales estructuradas. En los últimos quince o veinte años y, más concretamente, luego de la muerte de Pablo Escobar -a principios de la década de los noventa-, esos cárteles sufrieron modificaciones sustanciales en cuanto a su forma de organización. Las organizaciones criminales que hoy trafican con drogas funcionan de manera diferente: se adecuan a las modalidades del capitalismo global y trabajan más en aspectos de producción, de logística y de distribución, que como organizaciones únicas que den cuenta de toda la cadena productiva.

En el Uruguay el tema no tiene las características de estas grandes organizaciones, y tampoco la operativa de las que funcionan en el ámbito nacional está vinculada al consumo interno. En realidad, cuando han participado lo han hecho para el comercio de exportación; por eso hoy en las cárceles tenemos presos de procedencia colombiana, mexicana, europea, centroeuropea, etcétera.

En nuestro país, la forma de organización de la delincuencia y la criminalidad vinculadas a la distribución y venta de drogas en general, y particularmente de la marihuana -que es el caso que hemos estudiado- consiste más bien en familias “extendidas”, es decir, grupos familiares que se han ido desarrollando y que tienen un nivel o tope más asociado al micro y al mediano tráfico, que al gran tráfico. Esto es así por la sencilla razón de que el Uruguay no es un gran mercado absolutamente para nada. Ni siquiera somos el mercado más importante para la venta de yerba, que es nuestro producto de consumo nacional. Entonces, cuando analizamos esta realidad, debemos hacerlo teniendo en cuenta esos parámetros.

En ese trabajo que hicimos identificamos que en determinadas zonas y barrios comienzan a darse disputas por los territorios o, mejor dicho, por las bocas de venta, es decir, por los lugares de venta. A su vez, empiezan a aparecer pequeños distribuidores y expendedores de sustancias, que cambian de proveedores; en este caso, muchas veces queda una deuda no paga o un lugar de distribución que no termina de definirse por un expendedor, lo cual se paga con la muerte. Nos parece que este es un cambio sustancial.

Por otro lado, al analizar la situación de este mercado en términos de microtráfico, nos encontramos con que hay un mercado potente con un universo poblacional del entorno de 120.000 personas que consumen marihuana al menos una vez en el año, 75.000 personas que consumen al menos una vez al mes y un primer análisis de la Encuesta Continua de Hogares 2011 reveló que hay 18.000 personas que la consumen diariamente. Esto genera un volumen de negocio que termina en las arcas de las organizaciones criminales del entorno de los US$ 30:000.000 o US$ 40:000.000. Todos los estudios que se han hecho sobre el proceso de producción, acopio, distribución y expendio de drogas son claros al señalar que más de las dos terceras partes de lo producido por toda esta cadena se realiza en la última fase, que es la de distribución. Por ejemplo, un kilo de cocaína en la selva colombiana vale US$ 500 y en las calles de Boston, cuando termina de expenderse, puede costar hasta US$ 250.000, según el informe que José Miguel Insulza, Secretario General de la OEA, elaboró para los Presidentes. Cuando la cocaína cruza la frontera de México con Estados Unidos pasa de valer US$ 15.000 a US$ 50.000 o US$ 60.000, solamente por el cruce. En la localidad paraguaya de Pedro Caballero, la meca de la producción de marihuana para la región, un gramo de marihuana cuesta 20 centésimos, mientras que en el Uruguay el precio base es de $ 20, lo que quiere decir que su valor se multiplica por cien.

Estas estrategias de control de todo este fenómeno productivo han estado centradas en una única herramienta: la interdicción, el control penal de todos los aspectos de la cadena. Sabido es que quienes están a cargo en una boca de distribución no tienen ningún tipo de prurito en vender cualquier cosa y aparte de marihuana venden pasta base de cocaína, cocaína, anfetaminas o cualquier tipo de productos. Recuerdo que el señor Diputado Cardoso del Partido Nacional mencionaba que había hecho un recorrido nocturno a pocas cuadras del Palacio Legislativo y había observado que efectivamente era un supermercado. Cuando nosotros planteamos esto lo hacemos en base al análisis de la realidad de este mercado que ya existe, porque, repito, tiene al menos 120.000 consumidores al año. Es un mercado que está totalmente controlado en todos sus aspectos por las organizaciones criminales, pero si lo comparamos con la cantidad de procedimientos policiales vamos a ver que en el año 2003 se hacían una media de 23 procedimientos por mes, mientras que en año 2010 se hacían 49. En ese período se habían duplicado la cantidad de procedimientos y se habían triplicado las incautaciones; no obstante, entre 2006 y 2011 el consumo de marihuana tuvo un crecimiento del 106%.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quisiera plantear una pregunta aclaratoria.

Tengo un informe, cuya fuente no conozco, pero sé que fue elaborado por una persona con sólidos conocimientos, en el que se plantea que hay cierta especialización en los puntos de venta. Según este informe, un 30% de esos puntos vendería exclusivamente marihuana; un 37%, únicamente pasta base; un 9%, solamente cocaína y un 1%, los tres tipos de drogas. Por supuesto que si se suman esos porcentajes no llegamos al 100%, o sea que están faltando datos, pero, al parecer, no todos son puntos de polidrogas, sino que conviven mercados especializados con mercados múltiples.

Me gustaría saber si es así o esa es una información equivocada.

SEÑOR CALZADA.- No conozco ese trabajo y, como los señores Senadores comprenderán, es muy difícil realizar un estudio específico sobre estos temas. No obstante, si hacemos un seguimiento de las intervenciones policiales encontramos que la amplísima mayoría de los casos tienen relación con el consumo de más de una sustancia: en particular, marihuana, cocaína y pasta base de cocaína.

Puede haber cierta especialización de alguna sustancia en toda la costa, desde Bulevar Artigas y la Rambla hasta el Chuy, donde en verano se expenden sustancias que no son normales en otras épocas, sobre todo, las asociadas al ocio y, en particular, cocaína, LSD y algún tipo de MDD y MDA; estas últimas son anfetaminas y se vinculan a lo afectivo.

En un mercado oculto es muy difícil establecer porcentajes con tanta precisión. Seguramente, quien ha hecho ese estudio ha extrapolado algún tipo de variables y de información. Sí se puede admitir que, en algunas circunstancias, quienes ingresan sustancias al país se especializan en alguna de ellas. Por ejemplo, sabemos que por el norte del país ingresa marihuana, fundamentalmente proveniente de Paraguay -a través de los puentes-, aunque también de Brasil, por la frontera. En cuanto a la pasta base de cocaína, ingresa desde la zona del Gran Buenos Aires, por vía fluvial. En este caso, se han realizado bastantes operativos policiales que han controlado los accesos fluviales, en particular, el puente Fray Bentos - Puerto Unzué.

SEÑOR AGAZZI.- No quisiera interrumpir la intervención del sociólogo Calzada, pero me parece importante señalar lo siguiente. Alguna vez oí comentarios de gente que conoce estos temas -quizás sin rigurosidad científica- y plantea que las drogas, además de diversos efectos, tienen distintos precios y se consumen de diferente forma, según el territorio. Además, al parecer existe cierta relación entre el nivel de ingresos de la población -si es de la costa o del área metropolitana- y el tipo de droga. Esto, a su vez, se asocia con los depósitos de drogas, que son los que abastecen a las bocas de venta.

Me gustaría saber si existe información seria a este respecto o, en realidad, esta no es más que una opinión de gente que anda en la vuelta analizando estos temas.

SEÑOR CALZADA.- Si no las unimos de manera direccional, las dos informaciones pueden ser ciertas. Que el consumo de drogas está asociado a los niveles económicos, es una realidad; asimismo,

que en la costa se consume determinado tipo sustancias y en el área metropolitana otra, también es una realidad. Si dispusiéramos de los elementos necesarios, podríamos mostrar en una pantalla la clara asociación que existe entre zonas segmentadas y vulnerables territorialmente con el consumo de drogas más peligrosas, como pasta base de cocaína, y cómo se diferencian de las zonas donde se consumen más LSD y cocaína. Tal es el caso de Avenida Italia, donde al sur prevalece el consumo de cocaína y LSD, mientras que al norte predomina el de pasta base. Estos datos, a su vez, tienen relación con el nivel poblacional.

Si miramos con una lupa encontramos que la zona de mayor prevalencia es la del eje de La Cruz de Carrasco, Camino Oncativo, 8 de Octubre, Flor de Maroñas y Barrio Ituzaingó; la segunda zona es Casavalle y Peñarol, y la otra zona es Casabó y demás. Si los señores Senadores desean se puede visualizar en las imágenes que tengo en la notebook.

También es cierto que parte de la logística del consumo se basa en generar depósitos en el área metropolitana e ingresar pequeñas cantidades de sustancia de manera de distribuirlas rápidamente.

Esta es información policial y, si lo desean, pueden corroborarla. Es la lógica de la distribución. Cuando traen grandes cantidades de sustancia no la dejan toda en un solo sitio, sino que -fundamentalmente en el área metropolitana-, la distribuyen en varios lugares. Después la ingresan diariamente, en cantidades pequeñas, y la distribuyen en el correr del día.

En los últimos veinte años la distribución ha cambiado significativamente; hoy existen entidades más grandes que generan mayores ingresos.

(Se muestra una presentación de power point.)

SEÑOR PRESIDENTE.- Solicitamos que se remita esta presentación a Secretaría a los efectos de insertarla en la versión taquigráfica.

SEÑOR CALZADA.- Observamos que estos datos no se condicen con la información que manejaba el señor Presidente de la Comisión, ya que el 90 % de los usuarios de pasta base consumen además marihuana; solamente un número muy reducido de los consumidores de pasta base no consume marihuana y consume alcohol. Son los usuarios de pasta base de mayor edad. Esta es otra tendencia que estamos viendo con mucha claridad; se observa la cronificación de cierto tipo de consumos. No tenemos los datos procesados en su totalidad y en los próximos meses vamos a publicar algunas cifras en relación a un trabajo que hicimos en poblaciones ocultas. Los datos que presentamos ahora corresponden a la Encuesta Continua de Hogares y se toman de lo que la gente declara cuando llega un encuestador a su casa. Para poder identificar a aquellas poblaciones que son muy visibles para la sociedad pero invisibles totalmente para las encuestas -como sucede en el caso de los usuarios de pasta base-, hicimos una investigación con una metodología particular llamada “muestra guiada por el observador”, en la cual trabajamos durante varios meses directamente con usuarios, que nos llevaron a más usuarios. En términos generales, eso nos permitió identificar el universo, pero a los efectos de las interrogantes que los señores Senadores plantearon, diría que básicamente se trata de policonsumidores que consiguen distintas sustancias en el mismo lugar.

En la argumentación que está en la exposición de motivos del proyecto de ley que el Poder Ejecutivo envió al Parlamento, se mencionan ampliamente este tipo de elementos en términos globales y particulares. Un objetivo central de esa iniciativa se ubicaba en otro campo, que no consiste en arrebatar el mercado al narcotráfico teniendo en cuenta que el 90% de los consumidores de sustancias ilegales bajo control son consumidores de marihuana. Si bien el precio de la marihuana da este importante porcentaje de ganancia -que seguramente no lo tiene ningún otro producto que se vende en

la sociedad-, es un precio menor en relación con lo que cuesta un gramo de cocaína o de pasta base. De todos modos, en el caso de la marihuana, el volumen de usuarios es sensiblemente mayor.

Planteamos la hipótesis -y creemos que es bastante plausible- de que, en realidad, el mercado de las sustancias ilegales como la pasta base, la cocaína o el LSD, se estructura masivamente en función del mercado de la marihuana, porque es el producto más cotidiano. Desde un primer momento dijimos que queríamos romper con el efecto góndola. ¿De dónde surgen estas miradas? De políticas implementadas de diferente manera en el mundo en los últimos 30 o 35 años. Básicamente hemos estudiado el caso de Australia, Holanda, España, Estados Unidos, Canadá y algunos otros países que han adoptado políticas de reducción de daños y de separación del mercado, como es el caso suizo, donde en alguno de los cantones, como el de Ginebra, se desarrollaron políticas de dispensación de heroína para romper con la idea del efecto góndola. El primer país que ensaya un modelo de este tipo es Holanda -está ampliamente documentado- y lo hace con un pragmatismo que está lejos de nuestra cultura institucional. Ese país dejó de aplicar una ley que está vigente, que prohíbe el consumo y expendio de sustancias, pero lo que ocurrió fue que en 1975 se formó la Comisión Baan, que a partir de 1977 hizo una serie de recomendaciones que decían que lo mejor para el Estado holandés era que los municipios se encargaran del control del cannabis y que estos quedaban en libertad de habilitar o no el expendio. Fue así que el 100% de los municipios holandeses desarrollaron las llamadas políticas de los *coffee shops*. Esto ha tenido una serie de dificultades que nosotros hemos identificado, porque soluciona la parte del expendio pero no el tema de dónde se provee quien expende. Quien tiene un *coffee shop* de venta de cannabis en Holanda le aplica un impuesto a lo que vende, pero el Estado holandés no sabe a quién le compra esa persona y es lo que comúnmente se denomina síndrome de la puerta de atrás.

Otro aspecto importante a resaltar u otra dificultad del caso holandés -podríamos hablar de error, pero con el diario del lunes siempre es mucho más fácil verlo- es que no se previó la no venta a no nacionales, lo que provocó el desarrollo del fenómeno llamado narcoturismo o turismo cannábico. Estos son los aspectos más complejos y contradictorios.

En cuanto a los aspectos sanitarios que hacen al análisis del caso holandés, podemos decir que claramente es de los países de la Unión Europea con menor prevalencia de uso de cannabis entre nacionales, pues tiene una prevalencia de vida de 7%, contra una de 14% en España y de 17% en Italia. Cuando hablo de prevalencia de vida me refiero a personas que, por lo menos, una vez en la vida consumieron marihuana.

Otro aspecto relevante de esa política que nosotros estudiamos -y me parece necesario tenerlo en cuenta- tiene que ver con lo que quisieron hacer y les salió muy bien, que es la separación de los mercados. Holanda tuvo y tiene la menor prevalencia de VIH de la Unión Europea. La política aplicada estaba orientada a separar el mercado de la heroína -que en ese momento era el mayor trasmisor de VIH/sida- del otro tipo de sustancia, lo que técnicamente se llama separación o gestión por riesgos.

Estados Unidos realizó una política de regulación del mercado para el uso medicinal que va hasta los 21 años y los estudios que se han hecho en más de un Estado que demuestran que el consumo en niños, niñas y adolescentes ha caído significativamente. No podemos hacer un análisis simplista de todos estos casos porque, sin duda alguna, influyen en cierto tipo de comportamiento, aspectos tales como el índice de liberalidad de un Estado y la aceptación de comportamientos diferentes, lo que ha influido de manera sustancial, al menos en el caso de Estados Unidos.

En términos generales, la exposición de motivos del proyecto de ley presentado por el Poder Ejecutivo -que es el eje central- apuntaba a varios ejes fundamentales: tener una visión integral de la salud en términos sanitarios y sociales; tener la convicción de que los mecanismos de control que se desarrollan generan más daños que la propia sustancia; tener la necesidad de atacar el fenómeno de la criminalidad vinculada al narcotráfico en aquellos aspectos medulares como es la obtención del lucro; y, por último, un aspecto no menor, que es la perspectiva de Derecho.

El consumo es un acto que no está prohibido, según el artículo 10 de la Constitución de la República. La Ley Nº 14.294 -donde tuvo una importancia fundamental en su redacción la doctora

Adela Reta- dejó liberado el consumo en el país, en el sentido de que los actos privados de las personas que no afecten a terceros no caen bajo el poder de los magistrados. En ese sentido, siempre hemos tenido una legislación muy benigna. A partir de 1988 se genera una nueva discusión, aparecen nuevas convenciones y en 1998 en el Uruguay se aprueba una nueva reglamentación que la hace aún más benigna. Esto genera una incongruencia entre habilitar la realización del acto de consumir drogas a las personas y prohibirle llevar adelante todos los actos preparatorios para poder realizar ese acto que no se prohíbe.

Nosotros creemos que el proyecto de ley da cuenta de tres aspectos: el sanitario, como ha sido expresado en términos generales en sus primeros artículos; los vinculados a los derechos y, por último, los relacionados a la desarticulación por la vía económica de las organizaciones criminales. Esto ha sido sostenido y apoyado por diferentes actores de la sociedad, desde siempre, tales como académicos y organizaciones especializadas no gubernamentales, básicamente, que han reclamado que el tratamiento para el uso de las drogas sea de tipo sanitario, porque el consumo de drogas es antes que nada un problema de salud y no un problema criminal. En otro orden, también existen organizaciones cannábicas y sociales que a partir del año 2000 plantean la incongruencia del sistema de Derecho. Finalmente, está el convencimiento del Poder Ejecutivo en cuanto a que la mejor forma de desarticular el negocio del narcotráfico es atacarlo en sus bases económicas.

Finalmente, esta iniciativa se enmarca dentro de lo que es la Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema de las Drogas para el período 2011-2015, que seguramente ya esté en este ámbito, porque figura en otras exposiciones que hemos traído. El primer punto de la base programática dice que el problema de las drogas debe ser entendido como un problema social complejo, multidimensional y multicausal, fuertemente anclado en los factores políticos y culturales de la sociedad y la comunidad. En ese sentido, creemos que este proyecto de ley contempla el conjunto de temas mencionados.

A nivel general, hay aspectos de la discusión de las políticas de drogas que me parece que no son menores, por lo que voy a hacer un breve análisis de ellos. Como quedó claro, en el año 2012, después del informe analítico de los distintos escenarios de Insulza -encargado por la OEA- esta no es una propuesta aislada. Debemos tener en cuenta que en el año 2008 se creó la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, donde participaron Fernando Henrique Cardoso, César Gaviria, Ernesto Zedillo, Carlos Fuentes y Mario Vargas Llosa, entre otros. Se trata de un conjunto de personalidades de la más diversa raigambre ideológica -conservadora, liberal y gente de izquierda- que planteó la necesidad de reconfigurar las políticas de drogas. Luego, en el año 2010 se creó la Comisión Global de Políticas de Drogas y al grupo originario de América Latina se integraron personalidades como Paul Volcker, quien fuera Presidente de la Reserva Federal de Estados Unidos durante dos períodos de Gobierno, Ruth Dreifuss, Presidenta de la Confederación Helvética y Kofi Annan, Secretario General de Naciones Unidas, quienes plantean también la necesidad de la reforma de las políticas de drogas.

En el ámbito europeo, la carta presentada por la Fundación Ditchley también habla de la reformulación de las políticas de drogas, que estas deben tener diferencias vinculadas al riesgo de las propias sustancias y que, en ese sentido, el caso del cannabis debe ser tratado de manera diferente a otras sustancias. Esta carta fue firmada inclusive por Lech Walesa, una persona que claramente se ubica dentro del paradigma conservador y católico.

Todo este conjunto de iniciativas llevó a que se generara un gran debate. En ese marco, la Secretaría Nacional de Drogas y la Junta Nacional de Drogas venían proponiendo ya desde el período anterior de Gobierno una modificación de las políticas de drogas a nivel nacional. En esta estrategia se expresa claramente la necesidad de impulsar un amplio debate a nivel nacional, regional y hemisférico. Es así que el punto 15 de los lineamientos estratégicos expresa: "Uruguay ha defendido la necesidad de impulsar a nivel de los organismos regionales, hemisféricos y mundiales un amplio febate político, sobre el paradigma hegemónico en materia de políticas de drogas. Este debate debe de poner en cuestión, en un debate democrático amplio y profundo, sin anatemas y prejuicios, las modalidades de control y fiscalización, los principios que sustentan dichos modelos sustanciados en los instrumentos jurídicos internacionales, la Convención Única de Estupefacientes de 1961 y la Convención Contra el Tráfico Ilícito de Drogas de 1988".

Nos parece que debemos actuar sobre la base de este conjunto de acciones y de este clima que se plantea particularmente en América Latina, donde los estragos de las políticas de drogas son mucho más fuertes. Este es el caso de México, donde entre 2006 y 2011 hubo de 10.000 a 12.000 muertos y miles de desaparecidos, de Guatemala y de Honduras, con ciudades como San Pedro Sula que tiene un índice de criminalidad de 82 cada 100.000 habitantes, cifra superior a la de Bagdad o Kabul.

En el marco de esta visión, el Poder Ejecutivo presentó esta propuesta, que luego fue retomada por la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos de la Cámara de Representantes, donde se dio un amplio debate. La Secretaría Nacional de Drogas dio elementos y herramientas para ampliar ese debate legislativo que terminó con la aprobación de este proyecto de ley que cuenta con 44 artículos, que podría comentarlos, pero diría que esto ya lo hicieron los Legisladores en la Cámara de Representantes y seguramente es muy conocido por los señores Senadores.

SEÑOR MOREIRA.- Presté mucha atención a la exposición realizada por el sociólogo Calzada, aunque ya lo había escuchado en otra oportunidad hablar de estos temas como, por ejemplo, el proyecto sobre la ampliación de responsabilidad para el tráfico de pasta base que, finalmente, terminó aprobándose. Debo reconocer que la actividad criminal ha ido cambiando de naturaleza y volumen, y creo que en eso han tenido muchísima incidencia las adicciones, particularmente las vinculadas al tráfico y al consumo de pasta base. En tal sentido, hace unos días escuchamos a la doctora Amalia Laborde, Directora de la Cátedra de Toxicología e Higiene Ambiental de la Facultad de Química, quien mencionó la influencia que tiene la marihuana con respecto a la conducta, la forma en que altera las percepciones y los efectos muy nocivos que produce en la salud, especialmente cuando los consumidores tienen poca edad, porque los efectos dañinos sobre la actividad neuronal son mucho más graves en la medida en que el cerebro todavía no ha llegado al desarrollo total.

A quienes siempre estamos interesados en el tema de la seguridad pública nos asaltan las dudas. Acá siempre se habló de la asociación de conductas violentas, sobre todo las rapiñas y los homicidios, que se han hecho muy frecuentes y muchas veces son protagonizados por menores de 18 años, que participan en más del 40% de las rapiñas y homicidios. Es por ese motivo que tenemos un proyecto de ley que regulariza y permite comercializar marihuana a mayores de 18 años.

El otro día la doctora Laborde dijo que se comienza muy joven a consumir marihuana junto con pasta base, y el sociólogo Calzada acaba de confirmar que el 90% consumen las dos drogas. No sé sabe cuál fue primero. Ella dijo que no tenía bien claro, pero que creía que primero se utilizaba la pasta base y después la marihuana para amortiguar los efectos de la sobreexcitación de la pasta base, porque los efectos de esta droga dura muy poco tiempo. Creo que una vez escuché al sociólogo Calzada hablar de ese tema y decir que los efectos se van muy rápidamente, pero provocan una sobreexcitación que puede conducir a la violencia.

Por otra parte, la doctora Laborde manifestó que el consumo solitario de cocaína no está asociado a actitudes de violencia, que sí están asociados a otras drogas, especialmente, la pasta base. Entonces, nos surgen dudas en cuanto a si esto es el eje de este proyecto o uno de los objetivos principales, porque fue presentado en un racimo de proyectos de ley para abatir los índices de delincuencia en aras de la convivencia y de la seguridad.

Ahora bien, si la violencia en general no está asociada al consumo de marihuana, sino al consumo de pasta base y de otras sustancias adictivas -como, por ejemplo, la cocaína-, ¿qué nos asegura a nosotros que regularizando y permitiendo esto, vamos a terminar con la espiral de violencia? Realmente nos surge la duda de si con esto podremos lograr algún resultado práctico en el abatimiento de los homicidios y de otras conductas violentas, como los copamientos y las rapiñas, que no son -como se cuenta- 270 por año, sino 17.000.

El señor Calzada ha dicho que, en general, los mismos traficantes son los que venden pasta base, cocaína y marihuana en una boca de venta. Cabe preguntarse si el narcotráfico va a desaparecer simplemente desterrando a la marihuana de la comercialización ilegal. Es muy claro que los consumidores de pasta base no van a quedar satisfechos con consumir marihuana, porque son

sustancias que tienen efectos radicalmente diferentes: según tengo entendido -dado que en realidad nunca probé-, una de ellas sobreexcita y la otra tranquiliza o adormece.

Reitero que nos surge la duda de si con esto se logrará el objetivo que se persigue.

Además, no sé cuántos menores de 18 años estiman que consumen, pero días pasados se nos dijo -y la Sociedad de Psiquiatría concurrió a la Comisión e hizo afirmaciones similares- que son muchísimos. Hay consumidores de 11, 12, 14 y 15 años. Se habla de que la edad promedio es de 15 años. Cuando estos jóvenes quieran abastecerse, ¿cómo lo harán? Porque, en caso de aprobarse este proyecto de ley, estaría prohibido hacerlo en el circuito legal.

Insisto: ¿cómo eliminamos la cadena delictiva del narcotráfico y el menudeo de las bocas de pasta base? Todos sabemos que ahí está el punto central. En el Uruguay quienes procesan todo esto no son grandes organizaciones, sino familias; primero el hombre -el marido-, después la mujer -la madre- y luego los hijos se van sucediendo en la comercialización de pasta base y son los que han feudalizado todos los barrios de Montevideo que el señor Calzada nombraba.

En lo personal, muchas veces escuché al señor Ministro Bonomi y al Inspector Guarteche hablar de estos temas con un enfoque distinto, centrado en los problemas.

¿Cómo solucionamos el tema de los menores de 18 años, que van a seguir consumiendo y difícilmente dejen de hacerlo? Se harán campañas educativas, sanitarias y de atención de las adicciones, y nos parece que eso está muy bien. Estamos totalmente de acuerdo, pero sabemos que lleva muchísimo tiempo y que hay un circuito, un mercado clandestino ilegal de tráfico, que seguirá abasteciendo a esos menores y vendiendo pasta base, porque los consumidores de esta sustancia no se van a quedar solo con la marihuana, sino que van a querer drogas más pesadas.

Entonces, ¿qué efecto se calcula que puede tener lo que se propone cuando dejamos afuera del mercado a un montón de consumidores que son, justamente, los más comprometidos, los más difíciles de todos, los que tienen la adicción más profunda? Es sobre ese punto que nos surgen dudas. ¿Cómo se piensa solucionar eso? Por nuestra parte, entendemos que todo esto debe complementarse con otras medidas tendientes a contemplar, también, a esa franja etaria. Con este proyecto de ley eso no se hace.

Pienso que están bien la labor educativa, lo del Sistema Nacional Integrado de Salud y la internación, pero realmente tengo grandes dudas de que podamos acabar con el circuito ilegal de la droga.

Quiero decir también que estuve leyendo las versiones taquigráficas relacionadas con el tema y advertí que se han hecho consideraciones con respecto a una eventual colisión de esta norma con algunos tratados internacionales que el Uruguay ha firmado. Precisamente en estos últimos tiempos hemos discutido mucho sobre la cuestión de la supranacionalidad -acá tenemos un experto en ese tema, que es el señor Senador Conde- y son normas que, a pesar de que internamente se plantean como un proyecto de ley, en algunos países tienen jerarquía constitucional y siempre se dice que integran un Derecho supranacional que debemos acatar; al menos en materia de Derechos Humanos así lo hemos escuchado y discutido muchas veces. Por eso, me queda la duda de si, con la aplicación de esto, en alguna medida no estaremos ingresando en un terreno bastante escabroso desde el punto de vista de nuestras responsabilidades internacionales.

Sin perjuicio de ello, yo escuchaba a personalidades muy notables que hoy están abogando para que eso se cambie y creen que la política represiva en esta materia no ha funcionado, pero en los hechos las normas a las que hemos adherido o las que hemos suscrito e incorporado al Derecho interno siguen estando vigentes. Me gustaría que el señor Calzada me dé una explicación al respecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tal vez sería bueno hacer una ronda de preguntas por si los señores Senadores desean plantear otras inquietudes. Personalmente, tengo algunas más.

SEÑOR CALZADA.- Preferiría contestarlas de a una.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con mucho gusto.

SEÑOR CALZADA.- En primer lugar, señalo que un cambio de paradigma como el que se está proponiendo no da soluciones inmediatas y nos genera dudas a todos. Hemos realizado más de cincuenta asambleas, coloquios y talleres con vecinos, a lo largo y a lo ancho del país, y algunas de las cosas que el señor Senador Moreira dijo ya nos las habían dicho personas muy humildes, pero de una enorme inteligencia. Me parece importante mencionar que la ingeniería social no es como la ingeniería civil, en que si uno construye un puente, una carretera o un edificio, logra un efecto inmediato. La ingeniería social tiene repercusiones en el tiempo y esto es parte de ella. Seguramente tendrá un conjunto de efectos favorables, que van a trascender largamente este período de Gobierno.

En segundo término, el desafío que nos planteamos, como bien decía el señor Senador Moreira, es igual al que se trazan una cantidad de actores como Volker y Kofi Annan. Tenemos el convencimiento de que seguir haciendo lo mismo no nos va a dar resultados diferentes. Hoy les comentaba que hemos tomado una cantidad de medidas y al día de hoy se han quintuplicado la cantidad de procedimientos que realizábamos hace diez años. Llevamos tres años seguidos con un record de incautación de marihuana. Este año solamente la Dirección General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas incautó más marihuana que en todo el año 2012 y todavía falta contabilizar un trimestre. La estrategia de interdicción no elimina el mercado y a eso hay que darle una respuesta de algún tipo.

Hay aspectos culturales que sin duda alguna deben ser modificados. Seguramente se remita al Senado una iniciativa en la que proponemos la regulación del mercado del alcohol. Estos son proyectos culturales a mediano y largo plazo, que buscan establecer una cancha en la cual efectivamente se tenga alguna posibilidad de intervenir en lo que tiene que ver con las drogas ilegales, particularmente en el caso de la marihuana. Pero son intervenciones puntuales; es como matar una mosca con la mano. Cuando uno mata una mosca aparece otra por otro lado y eso es lo que sucede con las bocas de pasta base. Sin consultar la página de la Junta Nacional de Drogas, sino simplemente leyendo la prensa vamos a ver que todos los días hay dos o tres procedimientos policiales que implican la desarticulación de bocas de pasta base, pero como ya se dijo siempre hay alguien que las abre. Con relación a este punto, el señor Senador Moreira precisaba un aspecto que también nos habían mencionado de forma muy inteligente personas muy humildes, que nos decían: ¿qué va a pasar mañana con la gente que hoy vive de eso? ¿Lo han pensado? Y sí. Seguramente, muchas de estas personas se dedicarán a otras actividades criminales o de transgresión y, dentro de estas, a otras formas de contrabando. Pero, sin duda alguna, el daño que provoca esta forma de control es mucho mayor que los beneficios que aporta. Esa es nuestra hipótesis inicial.

Llegado el caso, la sociedad deberá resolver, pero los problemas de la anomia y la transgresión son tan viejos como la historia de la humanidad. De todas formas, las sociedades han resuelto estos temas, de mejor o peor manera: con el patíbulo, con la ley o con la prisión. Existe profusa literatura y teorías sobre cómo abordar los fenómenos de la transgresión, la anomia y la criminalidad. A nuestro entender, la cultura del siglo XX generó un elemento de criminalidad que no existía antes: la creación de cuestiones ilegales.

Las anécdotas no sirven como ejemplo, pero pueden echar luz y ayudarnos a ver qué podemos lograr si avanzamos en esta política tendiente a declarar cada vez más sustancias. En Rivera hubo una intervención policial relacionada con el consumo de floripón. Enfrentados a la situación, ¿qué hacemos, tanto desde el punto de vista sanitario como policial? El floripón es una planta que crece en toda América Latina y, obviamente, también en el Uruguay. Es más, al lado de mi casa hay uno hace años; lo cortan y vuelve a crecer. En la Plaza Mayor de Quito hay un árbol de floripón del tamaño de la puerta de esta Sala. Por suerte, a nadie se le ocurrió llevarlo a Estados Unidos o a Europa, porque lo más probable es que nos hubieran mandado a cortarlo.

Sabemos que hay gente que consume floripón desde hace muchos años y eso le ha provocado determinados episodios, porque es una sustancia altamente riesgosa, pero ello no implica

que tengamos que prohibirla. No podemos prohibir todo lo que se encuentra en la naturaleza y significa un riesgo para la salud.

Otro ejemplo es el de la anacahuita, que nuestras abuelas nos daban para calmar la tos, pero si se pasa de hervor puede provocar alucinaciones. ¡No vamos a prohibir la anacahuita! Si no, tendríamos que proceder de la misma manera con una lista interminable de productos de la naturaleza.

Tal como lo hemos planteado desde el inicio de esta Administración, creemos que más allá del momento político que se viva, lo importante del debate es analizar cómo hacemos para cambiar la mirada en torno a este problema, que hoy es de este Gobierno, pero también lo será del próximo.

En las encuestas, el 78% de los adolescentes responden que les es fácil o muy fácil conseguir marihuana. Este es un problema que tenemos hoy; no es algo que se vaya a plantear después que se apruebe esta ley. Es más, el 54% de la población -en este porcentaje se incluye a los adultos- también responde que le es fácil o muy fácil adquirir marihuana.

Esta información nos muestra que tenemos un mercado instalado. Podemos plantearnos distintos paradigmas para entender este tema. Uno de ellos es el médico, que tiene una mirada, diría, con anteojeras; no es un paradigma criminal, pero es muy específico. Otros son el educativo y el social. A nuestro juicio, debemos generar una mirada multidimensional y diversa, que incluya mecanismos de control como los que ejercen la Dirección Nacional de Aduanas, la Dirección General Impositiva, la Dirección General de Represión del Tráfico Ilícito de Drogas, la Prefectura Nacional Naval y la Policía Aeroportuaria de la Fuerza Aérea, servicios que tienen que ser aún mejores, a pesar de que sin duda son de los más efectivos de la región.

Es más, me animaría a decir que a nivel mundial hay pocas fuerzas policiales que interdicten tanta cantidad de sustancia como la nuestra, a pesar de los niveles de corrupción, que los hay como en todos los ámbitos de la vida, los estamentos sociales e institucionales, pero son mínimos en relación con los problemas que han tenido otros países.

Hay que analizar los aspectos culturales con una mirada multidimensional y compleja, y sobre todo propender a cambiar el paradigma de cómo ver esto. En los últimos cincuenta años el objetivo central ha sido eliminar las drogas y su consumo, y creo que el paradigma debe ser cómo convivir con las drogas de la mejor manera sin que estas causen daños graves a las personas. Sin duda, la droga más criminógena que hoy tenemos en el país es el alcohol. No hay parámetros para compararlo en términos de violencia doméstica, accidentes de tránsito y enfermedades sanitarias. Insisto, el alcohol es la sustancia más problemática desde el punto de vista sanitario y criminológico, incluso más que la pasta base.

SEÑOR MOREIRA.- Quizás se deba a que su uso es más generalizado.

SEÑOR CALZADA.- No es solo por eso, señor Senador. La criminogeneidad de la sustancia está asociada a los efectos que produce. La marihuana tiene un efecto toxicológico -como seguramente decía la doctora Laborde-, es un depresor del Sistema Nervioso Central en toda su fase, mientras que el alcohol tiene una fase eufórica y otra depresiva. En la fase eufórica puede ocasionar comportamientos o conductas de base violenta y operar como inhibidor de la agresividad. Obviamente, si lo vemos desde el punto de vista psicológico, ninguna droga le va a dar a la persona lo que no tiene; nadie va a cometer un asesinato porque consume alcohol, sino que seguramente habrá tenido un problema con alguien; por lo general le pega a la mujer, a los hijos o a alguien con quien tuvo un problema.

Esta no es una solución mágica. Después que regulamos el mercado del tabaco, el consumo en los adolescentes cayó del 32% al 12%. Esa es una experiencia fáctica; hay una evidencia en la regulación de una sustancia -en este caso del tabaco- que tiene riesgos y genera daños a la salud. Al ser regulada con un mecanismo de control efectivo y no estar más prohibida, cayó sustancialmente el consumo de personas de una edad que nos preocupa a todos. Sin duda alguna tenemos problemas

con los mecanismos de control del alcohol y eso se señala en el proyecto de ley respectivo. Debemos tener claro que necesitamos avanzar en los mecanismos de control para el caso del cannabis.

Respecto a la pregunta que planteaba el señor Senador sobre cuáles son las historias de consumo de estas personas, hay que señalar dos aspectos. Uno de ellos es que la media de edad de quienes consumen pasta base de cocaína es cada vez mayor porque el impacto de las políticas sociales de los últimos años ha retirado del mercado de la calle a ingentes cantidades de niños que hace diez años estaban pidiendo y hoy fácilmente podemos ver que no están. Los que hoy están pidiendo en los semáforos no son niños de 10, 12 o 13 años, sino adultos mayores de 20 años.

Cuando hacemos las historias de vida de consumo de esas personas mayores de 25 años vemos que ingresaron al consumo con Novopren. Este cemento tiene un efecto diferente al de la pasta base porque no es un euforizante, sino un depresor que le da algo que la persona no tiene, una sensación de sosiego. La droga de los sectores vulnerables y excluidos hasta principios de este siglo fue el Novopren, que se conseguía en las ferreterías. Por trabajos que he realizado en otros ámbitos con niños y adultos en situación de calle, sabía que la forma que tenían de adquirirlo los menores era consiguiendo marihuana para los adultos. Esto era así porque los chiquilines no consumían marihuana y los adultos eran los cuidacoches que en esa época entraban a las ferreterías y compraban el Novopren, ya que por ser mayores de edad tenían la cédula que los habilitaba a adquirir una sustancia que a los menores estaba prohibido venderles. Si logramos reducir significativamente el consumo y la disponibilidad de marihuana, que es de lo que se trata, a lo que apunta este proyecto de ley y es uno de nuestros objetivos, ¿a dónde se va a desplazar el consumo? Es parte de la ingeniería social en la cual la sociedad toda, los intelectuales, la Academia y todos tenemos que trabajar. En Europa, las personas que consumían heroína no se desplazaron hacia otras drogas porque se logró, a través de la metadona -un sustituto de la heroína-, mantener niveles de salud mejores que los que tendrían si se seguían pinchando con heroína. En cierto tipo de situaciones, más allá de la moral y de los deseos personales que cada uno tenga, hay que asumir que existen personas que van a seguir consumiendo, y para ellas se debe tener políticas que mejoren su salud. Eso es parte del espíritu de este proyecto de ley y así se establece en el artículo 1º de la iniciativa que envió el Poder Ejecutivo, así como en el que se aprobó en la Cámara de Representantes, cuando se expresa que este tema está en el marco de una política de reducción de daños y de minimización de riesgos en el uso de cannabis. Pensamos que este tipo de políticas son las más humanistas que se pueden tener con las personas usuarias de drogas que indefectiblemente van a seguir consumiéndolas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Usted acaba de decir algo que es fundamental y es que este proyecto de ley apunta a reducir la disponibilidad de marihuana. Ahora bien; si el proyecto habilita el autocultivo, el cultivo en los clubes de membresía, el cultivo en forma más masiva y su venta a través de farmacias habilitadas, y además mantiene la exclusión de los menores -con lo que va a continuar un mercado negro, un mercado ilegal paralelo-, no veo claramente el vínculo entre el objetivo que se persigue y los instrumentos que se incluyen en la iniciativa para alcanzarlo. Entonces, no comprendo cómo se vincula la disminución de la disponibilidad -que, se argumenta, se busca- con el contenido del proyecto de ley; creo que va a ocurrir todo lo contrario. Aclaro que estoy totalmente dispuesto a colaborar para que el proyecto de ley sea lo mejor posible, pero me da la impresión de que cuántos más canales de producción haya, más posibilidades habrá de que esa droga esté disponible para todos, inclusive para los menores. Digo esto porque si hay un autocultivo en domicilio, no veo cómo un padre o una madre van a decirle al menor que no puede consumir. Entonces, repito, no entiendo la lógica del proyecto de ley; entiendo la lógica de los mercados, de la violencia, pero eso no es un proyecto de salud. Yo lo miro desde el punto de vista científico de la salud pública. En ese sentido, digo que si hay más cigarros y más baratos, la gente va a fumar más. El principal elemento de la política antitabaco fue subir el impuesto; eso ocurrió en todo el mundo ¿Cómo se explica esta iniciativa?

SEÑOR CALZADA.- Voy a hacer una breve referencia a la segunda pregunta del señor Senador Moreira -que aún no respondí y no fue porque no quisiera hacerlo- y después paso a contestar la interrogante del señor Presidente de la Comisión.

El señor Senador Moreira planteaba la eventual colisión de los tratados nacionales con la legislación internacional. Sin duda, es una pregunta que está sobre la mesa y que el señor Senador Conde la puede responder mucho mejor que yo, porque trabajamos con él en la Junta Nacional de Drogas y en la Secretaría Nacional de Drogas, donde se discutió esto.

Ahora quiero referirme a un aspecto y es al de qué vamos a hacer. Vamos a hacer lo que hace Holanda desde hace 35 años: escuchar. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes -JIFE-, desde 1977 le viene diciendo todos los años a Holanda que su política de *coffee shop* no está en concordancia con los tratados internacionales, ante lo que ese país responde que tiene una política soberana, que no afecta a terceros y que la va a seguir aplicando. ¿Qué es lo que le dice la JIFE a Estados Unidos con respecto a la regulación del mercado de cannabis en Colorado y Washington? La JIFE le transmite esa preocupación -es lo mismo que nos dice a nosotros- y Estados Unidos le responde que los Estados de Washington y Colorado -ya lo dijo el Fiscal General y el propio Presidente Obama- tienen las libertades que le da una de las enmiendas para dictar sus políticas en la materia. Esto no quiere decir que desconozcamos que tenemos un problema que debemos afrontar. Insisto en que el señor Senador Conde tiene muchas más herramientas conceptuales y teóricas que yo en el tema porque lo ha trabajado con mayor profundidad.

Aquí hay dos temas; uno es que cada vez es más claro que hay cierto tipo de tratados que empiezan a no tener vigencia por falta de concordancia con la realidad. Podemos decir que la realidad de la segunda década del siglo XXI es totalmente diferente a la que existía cuando se firmaron estos tratados y, por lo tanto, concordando con el objetivo central que consiste en mejorar la salud pública, como pretende este proyecto de ley, ciertos tipos de tratados se deberían poner en discusión. El otro tema que se plantea -esta es una opinión bastante fundada del doctor Leonardo Costa y hay un documento que puede estar a disposición de los señores Senadores, que ya está en la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos de la Cámara de Representantes- es el hecho de que surge con claridad la supremacía de toda la temática de las convenciones de derechos humanos sobre el resto de las convenciones. La perspectiva en la que este proyecto de ley se inspira, de vigencia plena de los derechos humanos, está por encima de cualquier otro tipo de convenciones. Más allá de esta aproximación personal, reitero que el señor Senador Conde puede ser mucho más claro con relación a este tema.

Con respecto a la pregunta que formuló el señor Presidente de la Comisión en cuanto a una incongruencia entre los objetivos y los instrumentos, lo primero que quiero realzar es que tenemos un punto de coincidencia con él, en el sentido en que estamos de acuerdo con que es necesario un cambio, porque con el tipo de instrumentos que tenemos no vamos a lograr objetivos diferentes a los que estamos alcanzando; creo haberle entendido eso. Los objetivos que nos planteamos con este proyecto de ley apuntan claramente a modificar los elementos conceptuales y metodológicos, así como las herramientas, para lograr lo que es el objetivo de la salud pública en cuanto a mejorar la convivencia y reducir los niveles de violencia.

Nosotros tenemos un sentido amplio de la salud, porque creemos que la convivencia es un aspecto que tiene mucho que ver con la salud pública, y una convivencia social sana y amigable tiene mucha relación con eso.

El señor Presidente de la Comisión ha mencionado algo que nosotros hemos sostenido para todas las políticas en materia de drogas. Tenemos dos libros muy importantes -no disponemos de ellos en versión papel, pero están en la página de la Junta Nacional de Drogas- del Catedrático norteamericano Thomas Babor llamados: *El alcohol: un producto de consumo no ordinario* y *La política de drogas y el bien público*. Se trata de dos tomos que dan cuenta, globalmente, de la problemática del uso de sustancias en general.

Nosotros partimos del análisis y del acuerdo en el sentido de que las políticas de drogas deben tener dos líneas fundamentales: el control de la disponibilidad -nosotros no tenemos el de la marihuana, ya que se encuentra en manos de las organizaciones criminales- y la interdicción, que es la única herramienta de control de la disponibilidad que tenemos. Hemos avanzado sustancialmente en la interdicción. Este año vamos a controlar más del 10% de lo que estimamos es el consumo de marihuana en el país, y esa es la capacidad de control sobre la disponibilidad. Lo que ocurre hoy con la disponibilidad es que la manejan, la habilitan, le suben y le bajan el precio y se abren bocas, sin que sepamos efectivamente cuántos lugares de expendio de marihuana existen, porque no tenemos un mapeo de bocas para controlar. Lo que sí sabemos es que hay 700 farmacias comunitarias en el Uruguay y que no vamos a tener más que esa disponibilidad. Podrá haber un máximo que todavía está para definir políticamente, en cuanto a si pueden ser las 700. Tiene que haber toda la disponibilidad

mínima posible que nos permita controlar efectivamente el desarrollo de los mercados criminales, porque vamos a competir en calidad y en precio.

SEÑOR MOREIRA.- Tengo una inquietud.

¿Los 40 gramos mensuales es para un cigarrillo diario?

SEÑOR CALZADA.- Puede ser para un cigarrillo y medio, pero depende de cómo sea, porque en el lenguaje de los usuarios de marihuana está el faso y el finito. El finito es un cigarrillo más chico, muy finito, como eran los Oxibitué, que existían hace muchos años. Los 40 gramos tienen que ver con la posibilidad de armar hasta un cigarro y medio por día, que podría equivaler a tres finitos diarios. Como el proyecto de ley hace un claro énfasis en los temas de salud pública, y existe la evidencia de que una persona que fuma más de un gramo y medio por día seguramente quede inhabilitada para estudiar, trabajar o tener una relación normal con su entorno familiar, ese es el máximo posible para que un individuo consuma en términos recreativos en condiciones normales. Esto tiene que ver, también, con que las personas lo pueden consumir de otras formas, es decir, no solamente vulcanizado, fumado, sino también en un *brownie*, porque como alimento posee un efecto diferente, es más retardado y dura más en el tiempo; es un conjunto de factores que hay que analizar. En todo esto se pueden aplicar, con claridad, políticas de reducción de daño. En ese sentido, se podría ir pensando en los consumidores inveterados, aunque no como una promoción del consumo. Quien camina por la calle Sarandí puede ver varios puestos de artesanos que venden lo que se llaman "pipas de agua", que parecen pipas turcas pero en realidad son pipas para fumar marihuana que, al pasar por el agua, disminuyen el calor. También están los llamados vaporizadores, que no vulcanizan la marihuana y, por tanto, generan efectos menos dañinos que otros métodos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con respecto a este punto quiero hacer una consulta. El parámetro principal que toma esta iniciativa es la disponibilidad de 40 gramos por persona por mes. Ahora bien, si uno piensa en 40 gramos de marihuana con una concentración de THC del 2%, tendría menos de un gramo de THC, esto es, 0,8. En cambio, según la información de que dispongo -y aclaro que busco información para tratar de llegar a la mejor conclusión posible-, la marihuana que hoy se comercializa, que proviene de Paraguay, tiene una concentración de THC del 20%. De cualquier manera, me parece que hablar de gramaje sin tener en cuenta la concentración es hacer trampas al solitario. Es como si dijéramos que toda persona puede comprar un litro de bebida alcohólica, pero no hiciéramos distinción entre cerveza, *whisky* o *cognac* que, obviamente, tienen cantidades de alcohol etílico muy distintas. Entonces, me gustaría saber cómo está pensado este tema.

SEÑOR CALZADA.- El proyecto de ley no lo aclara, pero el cálculo se hace por gramos. Hay distintas versiones, pero para que la marihuana sea una sustancia psicoactiva, cada gramo debe tener más de tres.

SEÑOR PRESIDENTE.- El proyecto de ley dice más de uno.

SEÑOR CALZADA.- Puede ser. En Europa hay leyes que hablan de más de tres. Ese es, por lo general, el porcentaje que debe tener para que tenga un gusto psicoactivo que atraiga al usuario. Pasa lo mismo que con la cerveza; puede haber cerveza de dos o tres grados, pero usualmente tiene seis grados. Cuando se hace referencia a la marihuana para uso recreativo con poder psicoactivo se habla entre 5 y 25 nanogramos. Esto se ve por gramo. Entonces, desde la perspectiva de la norma, cada uno de estos 40 gramos -que es toda la muestra- tendría un porcentaje de THC homogéneo.

¿Cómo se logran los diferentes niveles de THC en las plantas? Seguramente el señor Senador Agazzi pueda ayudarnos porque conoce más este tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Discúlpeme, pero hay un tema que no me quedó claro. Usted dice que puede haber una variabilidad del principio activo que va entre los 5 y los 25 nanogramos por gramo. ¿Es así?

SEÑOR CALZADA.- Eso es lo que hay en el mundo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, si el proyecto de ley establece una determinada cantidad en gramos, el límite inferior va a tener una determinada cantidad de principio activo que es cinco veces menor a la que podría tener con el mismo gramaje en la de mayor concentración. Por tanto, me parece que no hay una estandarización.

SEÑOR CALZADA.- Quizás no me esté explicando bien. Lo que se consume de la planta es la flor, que en el lenguaje del mundo cannábico se denomina "cogollo". Genéricamente, estos cogollos tienen 0,5, 5 o, como máximo, 27, que es lo que se ha encontrado en algunas variedades modificadas que existen en Holanda.

Hago una disquisición de la flor porque es lo que fundamentalmente se consume de la planta, porque en el tallo y las hojas hay niveles muy inferiores de principio activo. La marihuana prensada paraguaya, que es la que hay en el mercado porque es la que importan los narcotraficantes, viene con flores, tallos, hojas y semillas. Eso está prensado, por lo que el gramo, efectivamente, va a tener menos principio activo que la flor sola. Ahí es cuando decimos que hay una competencia con el mercado ilegal en términos de calidad. En las farmacias, el sistema de distribución público va a tener homogeneidad en el producto que llega al usuario porque va estar controlado eventualmente por dos variables. Una es la genética de las plantas; algunas tienen más THC y otras menos, al igual que hay variedades de tomates -algunos redondos y otros perita- que tendrán diferentes propiedades. En esto sucede lo mismo; un aspecto tiene que ver con la genética y otro, con el manejo del cultivo. A través de la luz, se puede hacer que algunas plantas den un índice de THC superior al máximo que se puede lograr genéticamente. Me refiero a horas de luz. Una planta con 18 horas de luz tiene mayores posibilidades de generar más THC que una que recibe 16 horas de luz.

El desarrollo de la genética y la capacidad agronómica que existe para el manejo de los cultivos nos permitiría, eventualmente, a partir de tres, cuatro o cinco variedades -como ya lo ha dicho el Presidente de la República- disponer de setenta, ochenta o cien. No digo que las posibilidades sean infinitas, pero se pueden cruzar plantas y estudiar diversos aspectos para tener un conjunto de variedades con relación al THC. Esto es perfectamente manejable desde el punto de vista de la genética y de los cultivos.

La pregunta del señor Senador también estaba vinculada al tema de los instrumentos. Como ya hemos dicho, tenemos dos instrumentos. Uno de ellos es controlar la disponibilidad y creemos que efectivamente vamos a hacerlo. En el proyecto de ley está claro que se dejan de lado todas las posibilidades de mercadotecnia con relación al producto. Hoy la mercadotecnia está aplicada totalmente al uso de sustancias que tienen riegos y generan daños como es el caso del alcohol. Por ese motivo, en la ley sobre el alcohol también trabajamos sobre ese aspecto de manera sustancial para reducir el uso de la mercadotecnia con relación a productos que alteran la conciencia y pueden provocar daños a la salud. En el caso de este proyecto de ley, se aplican estrictamente todos los controles previstos en la ley sobre el tabaco.

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso está en el artículo en el que se señala en qué lugares y en qué condiciones se puede fumar.

SEÑOR CALZADA.- Exactamente. Es el artículo 13, donde se dice que se aplica a la marihuana la misma legislación que rige para el tabaco, e inclusive se plantean más inhibiciones porque desde el vamos se puede ofrecer como un producto genérico. Lo máximo que podrá decirse es que tiene 5, 8, 9, 11 o 13 de THC, pero nada más.

Creemos que con esta herramienta vamos a controlar de mejor manera la disponibilidad en el mercado de la marihuana, al tiempo que reduciremos significativamente la de otro tipo de drogas de mayor riesgo -como es el caso de la cocaína y la pasta base de cocaína-, porque el volumen global del negocio hará que este resulte menos rentable para los narcotraficantes.

A su vez, tenemos otra herramienta.

Hay estudios hechos por el NIDA de Estados Unidos que realmente son muy demostrativos y señalan que el uso de una sustancia será inversamente proporcional a la medida en que se controle su disponibilidad en el mercado y se aumente su percepción de riesgo. Se trata de aumentar la percepción de riesgo de manera coherente e informada, no con propaganda pobre, que no dé resultados, como se ha hecho hasta ahora. En los últimos cincuenta años -recién en los últimos diez esto empezó a cambiar un poco-, se han hecho campañas supuestamente preventivas, que en realidad fueron más propagandísticas y se basaron en lo que se llama "estrategia del miedo" y "pedagogía del 'no'" o "pedagogía del miedo". Se hacía un afiche donde se mostraba un huevo frito y, como mensaje para los adolescentes y los jóvenes, se decía: "Así te va a quedar la cabeza si consumís marihuana".

SEÑOR PRESIDENTE.- Es lo que se hace también en las cajillas de cigarrillos, donde de alguna manera se trasmite: "Así te van a quedar los pulmones". Eso parece un poco incoherente.

SEÑOR CALZADA.- Está demostrado que esa clase de estrategias no son las más indicadas porque no causan ningún efecto en los usuarios. Hay que tener estrategias segmentadas de acuerdo a la percepción que tienen los usuarios sobre el riesgo del uso de la sustancia. En ese sentido, hemos venido trabajando con encuestas cualitativas hechas a usuarios a través de empresas que analizan comportamientos y demás en la población.

Ciertamente, son muchos los usuarios que entienden que esta sustancia no les genera ningún tipo de riesgo y, por lo tanto, pueden consumir un cigarrillo de marihuana y subirse a un auto, a una moto o a un elevador, y actuar de manera normal. Sin embargo, la realidad es que la marihuana provoca una alteración muy importante de los reflejos y de la conciencia en general. Por consiguiente, aquí hay algo que debe ser modificado sustancialmente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muy brevemente, consulto al señor Calzada acerca de si en esta o en otra reunión de la Comisión podría informarnos sobre la cooperación en el área experimental que el señor Soros ofreció al Presidente Mujica, pues es un tema que me interesa particularmente.

SEÑOR AGAZZI.- Por mi parte, voy a formular dos preguntas que quizás puedan tener vinculación con cuestiones sobre las que ya han consultado otros colegas de la Comisión.

La primera interrogante se relaciona con la forma como se ha presentado este proyecto de ley, e incluso la forma como se ha dado el debate público al respecto. Algunas veces se lo presenta como algo que facilita el consumo de marihuana, y hasta se puede interpretar que pretende favorecer que se consuma más. Justamente el señor Presidente preguntaba esto en el sentido de que, aunque no sea esa la intención, podría tener como resultado que se consumiera más. Esto ya fue contestado por el señor Calzada.

Me parece que también hay una cierta malicia en cómo se presenta públicamente un debate sobre una norma cuando se dice que, en realidad, la ley es para facilitar el consumo. Pero, ¿qué se puede decir en relación a lo que va a pasar después? Creo que el señor Calzada explicó muy bien cuál es la estrategia actual, qué es lo que está sucediendo, qué consecuencias tiene y cuáles son los caminos que se puede tomar. Incluso, hay algunos sectores que son consumidores de marihuana o amigos de los consumidores de marihuana y ven con buenos ojos que el consumo recreativo sea más liberal de lo que lo es hoy. Frente a esta pregunta bien clara, creo que es clave que la ley se presenta mal y quizá en su difusión o incluso en el debate público no se haya explicado concretamente qué es lo que busca esta ley.

En segundo término, el señor Calzada decía que hoy tenemos una contradicción porque el consumo no está prohibido -y citó todos los antecedentes doctrinarios de cómo la sociedad uruguaya ve esto-, pero se persiguen la distribución o la venta. ¿Qué se puede hacer para superar esta contradicción? Si prohibimos el consumo y la comercialización somos coherentes, ¿pero cambiaría algo? No tengo ninguna base doctrinaria, pero veo en la sociedad, en los barrios y en los lugares donde conozco a la gente que, aunque el consumo esté permitido, nadie consume girando la matraca y diciendo que lo está haciendo, sino que lo hace con una actitud de anomia, como si estuviera

prohibido. ¿Qué pasaría si, además de prohibirse la distribución, se prohibiera el consumo? ¿Qué experiencia hay de eso? En realidad, esa es una forma de superar la contradicción; es ir por el otro lado.

Quería plantear este aspecto porque me parece que requiere una precisión y una explicación clara.

SEÑOR CALZADA.- Brevemente voy a responder a la preocupación del señor Senador Solari en relación con el señor Soros y después haré referencia a algunos aspectos relativos a la pregunta del señor Senador Agazzi.

El señor Soros no le planteó al señor Presidente Mujica un apoyo específico, sino que ofreció su ayuda para que el país visualice con claridad las políticas relacionadas con estos temas. El señor Soros es el benefactor de una fundación que se llama Open Society Foundation, que desde hace tiempo viene participando junto con otras entidades en países como Holanda, en diferentes actividades según el país. Básicamente no se propone una experimentación en el sentido estricto de la fundación, sino trabajar en conjunto con la Secretaría Nacional de Drogas y apoyar en algunos aspectos de las organizaciones de la sociedad civil, de la Academia, para monitorear y evaluar el desarrollo de esta política. Hemos venido trabajando en conjunto con diferentes actores y, en este caso, la Open Society Foundation va a contribuir para el desarrollo de esta estrategia que va a ser llevada adelante por la Universidad de la República y organizaciones de la sociedad civil.

La idea es integrar un Comité Académico, que de alguna manera oficie como contrarreferencia en el desarrollo de la estrategia de evaluación y monitoreo de esta política. Han confirmado su participación diferentes entidades y académicos de la Universidad de Maryland, de la Universidad de los Andes -Colombia- y en particular nos parece muy importante, aunque no se ha sellado el compromiso como tal, la colaboración de técnicos de la Corporación Andina de Fomento -CAF-, el Banco Mundial y la Cicad OEA. En el caso de la Cicad OEA, el interés en participar apoyándonos en la evaluación y monitoreo de esta política partió de ellos, lo que hace que sea más importante aún.

El rol de la Open Society Foundation será el de relacionar académicos y eventualmente aportar fondos para la realización de tareas de investigación que estarán a cargo de actores locales de la Universidad de la República y la Universidad Católica, además de otras, que se han interesado por seguir esta experiencia, en el entendido de que no se trata de experimentar con conejillos de India -como se ha dicho en alguna oportunidad-, sino de la aplicación de una política y la identificación de los aciertos y los errores que se cometan en su gestión.

En relación con el planteo del señor Senador Agazzi, señalo que, sin duda, esta es una ley restrictiva -no hay margen para otro tipo de norma-, o sea, no es liberalizadora, sino que busca regular un mercado que ya existe y controlarlo. En definitiva, la intención es marcar la cancha para poner determinadas condiciones.

Nuestra aspiración es ampliar y profundizar todas las políticas vinculadas a aumentar la percepción de riesgo y eliminar la idea de cierta inocuidad que tienen algunas generaciones en relación con el uso de la marihuana. A tales efectos, las herramientas que proponemos son evitar la propaganda y competir con el mercado negro mediante la calidad, el precio y la creación de un mercado legal. Entendemos que uno puede estar en acuerdo o en desacuerdo con las actitudes y las conductas de los usuarios en relación con el consumo, pero ellos deben tener la libertad de decidir.

En cuanto a qué sucedería si prohibiéramos el consumo y lo penalizáramos, pienso que pasaría lo mismo que en Estados Unidos hasta que a partir del Gobierno de Obama empezaron a modificarse las políticas y a poner más la mirada en la salud pública. En Estados Unidos, de tres millones de presos, un millón está privado de libertad por tenencia de drogas. Esta es la sociedad que más encarcela en el mundo. Obviamente, este millón de presos tienen un costo brutal para el Estado norteamericano. Se puede pensar que se está cambiando la política, porque desde que Obama llegó al Gobierno el país está en crisis y se quiere destinar los recursos a otras cosas, pero hay que tener en cuenta que al Estado norteamericano un preso le cuesta aproximadamente US$ 2.500 mensuales, lo

que multiplicado por un millón da una cifra exorbitante. El problema es que desarmar un mecanismo de este tipo es complejo.

Se ha hablado -y lo ha sostenido en los últimos meses el señor Eric Holder, Fiscal General de los Estados Unidos- de la confirmación de una política que están llevando adelante en el sentido de ampliar y ver el uso de drogas como un tema de salud pública -eso sucedió en los primeros años del Gobierno de Obama, en su primer mandato-, y todo indica que la están profundizando y que van a terminar -quizá no sea en este período, porque bastantes problemas tiene el Presidente de los Estados Unidos en este momento- dictando leyes que despenalicen el consumo y flexibilizando la aplicación de las normas.

SEÑOR VITALE.- Quiero hacer un agregado a la respuesta que dio el Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas, sobre todo a la consulta del señor Senador Agazzi y a otros temas que se han tratado en este ámbito en cuanto a la disponibilidad.

Como decía el señor Calzada, este es un tema que enfrenta un fenómeno complejo, multidimensional y, por lo tanto, estamos frente a una ingeniería social que no tiene una respuesta de verdadero o falso, sino que tiene que hacer articular varias dimensiones a la vez, por lo menos tres: la disponibilidad de las drogas, las personas y sus entornos sociales, y las habilidades de vida que manejan esas personas. Por lo tanto, una política integral frente a fenómenos complejos debe tomar en cuenta, por lo menos, esas tres dimensiones. Quienes estudiamos y trabajamos en drogas nos basamos en eso para desarrollar estrategias.

Provengo del campo de la prevención porque soy coordinador de prevención a nivel nacional, pero durante un año y medio estuve en este debate en el interior de la República y con los expertos que nos han visitado. Me gustaría señalar que, como decía el señor Senador Gallo, hay un tema clave que es la percepción de los riesgos. Cuando una sustancia como el alcohol, tan natural en nuestra sociedad -quiero señalar que hasta no hace mucho tiempo el alcohol no era considerado una droga o una sustancia que alteraba las facultades de las personas y el Sistema Nervioso Central-, lleva a una baja percepción de los riesgos, algo que es muy natural y común en cualquier fiesta o evento, hasta que se empieza a ir de las manos.

El cannabis es la droga ilegal que más se consume, pero también hay baja percepción de sus riesgos. Quiero señalar aquí que en la participación que tuvieron los representantes del Sindicato Médico del Uruguay en la Comisión Especial de Drogas y Adicciones con Fines Legislativos de la Cámara de Representantes, expresaron que si bien les preocupaba la disminución de la percepción del riesgo vinculada al consumo de cannabis, consideraban que el mensaje de la regulación del mercado en sí mismo, incidiría positivamente en el problema del consumo y tráfico de drogas. Por lo tanto, me gustaría hablar también del concepto de normalización. La regulación lleva a que estas sustancias empiecen a ser consideradas por la sociedad como de mayor riesgo, porque por alguna razón están reguladas. Así como la prostitución fue regulada -en su momento se originó un lío social hasta que se pudo hincar el diente y establecer reglas-, hay que hacer más perceptibles los riesgos que implica este tipo de consumo, ahora sí aplicado al campo de la marihuana.

Por eso, creo que la propia idea de regulación y las campañas educativas que promueve el Capítulo II del proyecto de ley -sería una materia que se incorporaría a nivel curricular del sistema de enseñanza- darían una nueva dimensión para tener una mayor percepción de los riesgos y para que estos se puedan discutir y hablar en los ámbitos sociales, académicos, así como también en nuestras familias. Las familias no solo tienen que estar informadas sobre los efectos biológicos de estas sustancias, sino también acerca de las consecuencias negativas que pueden ocasionar el alcohol y el cannabis en personas que están en crecimiento. Creo que el proyecto de ley no abandona este aspecto sino que, por el contrario, lo pone de relieve. Asimismo, quería señalar que otros colegas de la salud también dicen que la propia idea de la regulación puede ayudar a percibir mejor los riesgos.

SEÑOR CONDE.- Aclaro que no quiero hacer ninguna pregunta, porque ya llevamos dos horas y media de sesión y creo que las respuestas han sido exhaustivas. Solo quiero mencionar que, en su momento, tendremos ocasión de conversar el tema internacional ampliamente.

Como el sociólogo Calzada hizo generosas referencias a mi sapiencia sobre el asunto, no quiero dejarlo huérfano de apoyo. Creo que lo que él ha dicho está suficientemente encaminado y luego lo vamos a profundizar en el debate.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se deja constancia del apoyo y de la promesa del señor Senador Conde.

Agradecemos la visita y la información proporcionada, que ha sido muy útil. Creo que el ánimo -lo expreso en forma personal- es de tratar de hacer un aporte constructivo, de tal manera que realmente logremos una ley que desde el punto de vista sanitario tenga sentido aunque, como se ha dicho, el problema es multicausal y complejo. Sospecho que esta no va a ser la última conversación que vamos a tener antes de la finalización del trabajo con este proyecto de ley.

Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

(Es la hora 19 y 22 minutos.)